

Proyecto comunitario de promoción de salud y estilos de vida saludables en la infancia y juventud de Berriozar

Para contactar:
Rosario Osinaga Cenoz
rosinagc@cfnavarra.es

Autoras:
Rosario Osinaga Cenoz, Elvira García Martínez, Begoña Lerga Galar. Centro de Salud Berriozar
Silvia Garcés Asurmendi. Servicios Sociales de Base
Inma Del Río Lorea. Concejalía de Salud y Bienestar Social. Ayuntamiento de Berriozar
M^a Ángeles Martiarena Andueza. Asociación de Padres y Madres de alumnado infantil y primaria del colegio Mendialdea 2

Premio Estrategia
NAOS 2011 a la
promoción de una
alimentación saludable
en el ámbito familiar
y comunitario.

Palabras clave: estilos de vida, promoción de la salud, acción comunitaria e infancia.

Resumen

Desde 2008, el proyecto pretende promover entornos y estilos de vida saludables en etapas claves, la infancia y la juventud, trabajando, entre otros, los hábitos de alimentación y de ejercicio físico, y factores relacionados (autoestima, imagen corporal, modelos de belleza, reparto de tareas, etc.), atendiendo la diversidad cultural y promoviendo la equidad.

Participan: Centro de Salud, ayuntamiento (Concejalía de Salud, Deportes, Juventud, Igualdad, Cultura y Servicios Sociales), escuelas infantiles, colegios públicos de infantil, primaria y las asociaciones de padres y madres de alumnado de infantil y primaria: Ausensi y Mendialdea, Centro LAIRA de atención a la mujer, empresa Irigoyen Comedor, Fundación Secretariado Gitano, Programa Minoría Étnica Gitana, ludoteca municipal, asociaciones de inmigrantes, Asociación Lantxotegi, comerciantes y biblioteca.

La metodología incluye: trabajo común de entidades, combinación de acciones en diferentes ámbitos (familiar, escolar, comunitario y sanitario), acciones de información-comunicación, educación, acción social, medidas político-técnicas.

Resultados: incorporación de la promoción de la salud en entidades participantes, valoración

positiva de procesos y acción colectiva, mejora de la información, desarrollo de capacidades en determinados grupos, etc.

Introducción

En junio de 2008, en una reunión de entidades y asociaciones de Berriozar implicadas en la promoción de estilos de vida saludables, el centro de salud presentó la iniciativa de realizar, de forma conjunta, un proyecto que recogiese la experiencia acumulada en cada una de las áreas de trabajo y aunase esfuerzos trabajando de forma coordinada.

Se decidió realizar el proyecto de base comunitaria que aquí presentamos. El proyecto responde al análisis de situación^{1,2} que se hizo y tiene en cuenta el contexto^{3,4} en que se desarrolla. Se centra en la promoción de la salud y de estilos de vida saludables en la infancia y la adolescencia por su importancia para prevenir la obesidad infantil y otras enfermedades y generar salud a corto, medio y largo plazo, y por su contribución al desarrollo personal y social.

Inicialmente el proyecto lo coordinó la trabajadora social del centro de salud, añadiéndose después a la coordinación el Área de Deportes. En la actualidad, dada la envergadura del proyecto, existe un grupo director integrado por una representación de centro de salud, Área de Deportes, Servicios Sociales de Base, Concejalía de Salud y Asociación de Padres y Madres de Alumnos (APYMA) Mendialdea.

Objetivos

Finalidad

Ganar salud y calidad de vida, y prevenir la obesidad y otras enfermedades en la infancia, adolescencia y juventud de Berriozar, teniendo en cuenta la diversidad cultural y promoviendo la equidad.

Summary

Abstract

Since 2008, this project has focused on the promotion of healthy lifestyles during key stages of childhood and adolescence, paying special attention to nutrition and exercise as well as many other factors such as self-esteem, body image, role models and so on.

Participants

Local surgeries; nurseries; primary and secondary schools; the local Borough; parents' associations; school caterers; the local gypsy foundation; social workers; the

local library; immigrants' associations and local businesses, among many others.

Method

The work has been carried out by a variety of professionals such as teachers and doctors, as well as parents and social workers.

Results

The overall health of children has improved significantly and the methods of the project have become more refined.

Keywords: Lifestyle, health, community and childhood.

Objetivos en los que se trabaja

- Promoción de estilos de vida saludables en la infancia, adolescencia y juventud, haciendo especial hincapié en la alimentación saludable y el ejercicio físico regular.
- Promoción de entornos saludables que favorezcan estilos de vida sanos.
- Desarrollo en estas edades de conocimientos, actitudes y habilidades para la salud.
- Participación de madres, padres, jóvenes, grupos, servicios e instituciones implicadas en la promoción de estilos de vida saludables.
- Intercambio de experiencias y ampliación de enfoques, planteamientos y actividades de promoción de la salud en los diferentes sectores y servicios implicados.
- Desarrollo de actuaciones de información y sensibilización a favor de los estilos de vida saludables.

Contenidos informativo-educativos:

a) Comportamientos alimentarios:

- Desayuno completo, al menos más que líquido.
- Almuerzo (no bollería industrial).
- Comida variada rica en frutas y verduras y pescado y pobre en grasas saturadas, azúcares y sal.
- Merienda.
- Cena variada.
- Higiene dental.

b) Ejercicio físico:

- Moverse a diario: andar, correr, saltar, jugar, tareas de casa, etc.
- Practicar deportes, baile, artes marciales, etc.

c) Actividades sedentarias:

- En conjunto, menos de 2 horas al día de televisión, videojuegos y ordenadores.

d) Descanso y sueño.

e) Aspectos emocionales y sociales:

- Autoestima y actitud positiva ante el cuerpo y el cuidado del propio cuerpo.
- Valoración positiva de las diferencias individuales, evolutivas y culturales.
- Valoración de la diversidad de formas corporales.
- Actitud crítica ante las influencias de la moda, la publicidad y los modelos de belleza.
- Reparto de tareas domésticas.
- Sostenibilidad y comercio justo.

Métodos

Se ha trabajado fundamentalmente con la población infantil y adolescentes así como sus familias y referentes. Se han realizado también muchas actividades de amplio alcance dirigidas a toda la población para facilitar información y potenciar un ambiente favorable a los estilos de vida saludables.

La población de la zona de Berriozar, en marzo de 2010, según Intranet sanitaria, asciende a 11.904 habitantes, 2.255 entre 0 y 14 años.

Es una población muy heterogénea, integrada por los municipios de Berriozar, Berrioplano, Juslapeña, Erice de Iza y de Atez, con la población mayoritaria en Berriozar, que cuenta con 9.034 habitantes, una densidad de población de 3.295,93 hab./km² y una distancia a Pamplona de 6 km.

La población inmigrante era de 1.771 personas (14,16% del total de la población) el 2 de enero de 2010. La comunidad ecuatoriana es la más numerosa, seguida de la portuguesa, búlgara, rumana y marroquí. Existe también una comunidad gitana con la que trabaja una agente de salud del Programa de Minoría Étnica Gitana y la asociación Secretariado Gitano. En diciembre de 2008, promovido por el Ayuntamiento de Berriozar, se constituyó el Foro Intercultural para favorecer el intercambio entre personas y organizaciones de distintas culturas.

La población escolar del Colegio Público Mendialdea de educación infantil y primaria es de 854. En educación secundaria, el alumnado asciende a 255 y en la escuela infantil hay 200 niños y niñas.

SE HA TRABAJADO FUNDAMENTALMENTE CON LA POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTES ASÍ COMO SUS FAMILIAS Y REFERENTES

Figura 1. Comisión internacional de planificación, gestión y evaluación. Representantes de asociaciones y entidades participantes.





Figura 2. Logo del proyecto comunitario de promoción de la salud y estilos de vida saludables.

EN LA ZONA SE HA PUESTO EN MARCHA UN PROGRAMA DE REPARTO DE ALIMENTOS

En la zona se ha puesto en marcha un programa de reparto de alimentos, una oferta amplia del Área de Deportes del Ayuntamiento de actividades deportivas (multiactividad, gimnasia rítmica, baloncesto, escalada, voleibol, futbito, etc.), en colaboración con otras sociedades y clubes deportivos (SRDC San Cristóbal, Club de Judo, Euskal Jai Alai, Mendialdea KE, Berriozar Kirol Elkartea, Club de Kárate, Nafarroako Surfers, etc.) y distintos servicios municipales e iniciativas dirigidos a la población en general y a la población más desfavorecida, en particular, para mejorar el medio ambiente físico y social.

Planteamiento de la intervención

Recoge los planteamientos de la estrategia NAOS⁵ para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad, la perspectiva de Promoción de Salud de la Carta de Ottawa⁶ y otras conferencias mundiales (Adelaida, Sundasvall, Yakarta, México), sus métodos^{7,8} y resultados⁹ y la orientación comunitaria¹⁰⁻¹², en el marco de las Estrategias de Mejora de la Atención Primaria del Proyecto AP-21¹³.

Considera clave el trabajo intersectorial en red de las diferentes entidades y asociaciones implicadas en la promoción de estilos de vida saludable en Berriozar, que han establecido un compromiso de profundizar en sus respectivas áreas de trabajo, colaborar en la planificación y realización de actividades conjuntas y generar, en la medida de lo posible, nuevos recursos y actividades que cubran las necesidades que se vayan detectando.

Contempla criterios de equidad y perspectiva de género, igualdad, interculturalidad, sostenibilidad y lenguaje no sexista.

Actores sociales

Las entidades y asociaciones que participan desde el inicio son (figura 1):

- Concejalía de Salud y Bienestar Social. Ayuntamiento de Berriozar.
- Área de Juventud. Ayuntamiento de Berriozar.
- Área de Deportes. Ayuntamiento de Berriozar.
- Área de Cultura. Ayuntamiento de Berriozar.
- Área de Igualdad. Ayuntamiento de Berriozar.
- Servicio Social de Base.
- Escuela Infantil Municipal.

- Asociación Ziba de madres y padres de Escuela Infantil Municipal.
- Colegio Público de Infantil y Primaria Mendialdea.
- APYMA Mendialdea.
- APYMA Ausensi.
- Empresa Irigoyen de Servicios Hosteleros.
- Fundación Secretariado Gitano.
- Programa de Minoría Étnica Gitana.
- Centro de Salud. Trabajo social y equipo de pediatría.

Después se han añadido:

- Asociación Inmigrantes Entreculturas.
- Ludoteca municipal Txolín.
- Asociación de Comerciantes.
- Asociación Lantxotegi.
- Centro LAIRA de atención a la mujer.
- Biblioteca pública de Berriozar.

El proyecto cuenta con el apoyo y el asesoramiento de la Sección de Promoción de Salud del Instituto de Salud Pública y el aval del propio centro de salud y la Dirección de Atención Primaria (AP). Ha desarrollado un logo propio (figura 2).

La definición y desarrollo del proyecto comunitario ha sido participativa y se han ido incluyendo las aportaciones y propuestas de actividades de los grupos y entidades participantes.

Además de las reuniones realizadas por el grupo director, las reuniones de coordinación entre las distintas asociaciones y entidades impulsoras del proyecto han sido seis o siete cada año, y todas ellas se han realizado con orden del día; existe en el archivo un acta de cada una de ellas.

Intervenciones realizadas

El trabajo se desarrolla en diferentes ámbitos:

- Familiar.
- Escolar: aulas, centro, comedor.
- Ludoteca, biblioteca tutorizada.
- Comunitario.
- Sanitario.

Proyecto comunitario de promoción de salud y estilos de vida saludables en la infancia y juventud de Berrioizar

Combina enfoques, medidas y acciones de distintos tipos: información-comunicación, educación, acción social, medidas político-técnicas, mediación, etc.

A lo largo de estos años se han realizado multitud de actividades de diferentes tipos: actividades de información-comunicación, actividades educativas, medidas políticas y técnicas y acción comunitaria (tabla 1).

El proyecto se ha presentado en:

- Revista municipal (reparto de 4.100 ejemplares).
- Consejo de Salud de la Zona Básica (ayuntamientos de Berrioizar, Berrioplano, Juslapeña, Erice de Iza y de Atez).
- Comunicación para el encuentro Programa de Actividades Comunitarias de Atención Primaria (PACAP) de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC).
- Comisiones municipales: educación, igualdad y bienestar social y salud.

Asimismo, ha participado en el vídeo *Acciones colectivas y comunitarias* editado por la Sección de Promoción de Salud del Instituto de Salud Pública.

Evaluación

Evaluamos la estructura, el proceso y los resultados, utilizando como fuentes de información:

- Registro en la historia clínica informatizada del centro de salud (datos de sobrepeso, obesidad, alimentación y ejercicio).
- Cuestionario a representantes de cada asociación y entidad (tabla 2).
- Observación y registro de actividades.
- Actas de reuniones de coordinación del proyecto.
- Seguimiento de cada actividad: preparación, realización y evaluación y una evaluación global anual del proyecto.
- Estudio DAFO 2011 con asociaciones y entidades participantes (tabla 3).

Resultados

En general, todas las entidades y asociaciones participantes valoran el proyecto de forma muy positiva.

Tabla 1
RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS 2008-2011

Actividades de información-comunicación, campañas de sensibilización en espacios comunitarios de afluencia infantil y juvenil	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición de 14 paneles de hábitos saludables (de otras zonas de salud) - Paneles pirámide NAOS - Pirámides de equivalencias de alimentos del mundo - Calendarios escolares 	<ul style="list-style-type: none"> - Campañas conjuntas trimestrales: - Desayuno-almuerzo-merienda saludable - Stop chucherías y refrescos - Consumo frutas y verduras - Deporte y comida variada 	<ul style="list-style-type: none"> - Campañas conjuntas: - Más fruta, menos grasa - Dormir y descansar - Cuido mi cuerpo y mi entorno - Me gusta moverme y comer sano
Actividades educativas	<ul style="list-style-type: none"> - Rincones temáticos y talleres en el comedor escolar: - Pirámide de alimentación en marquertería, desayunos saludables, ejercicio físico, consumo legumbres, alimentación en otros países, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo educativo en el aula: - Educación infantil, primaria y secundaria - Escuelas infantiles - Ludoteca y centro cívico juvenil 	<ul style="list-style-type: none"> - Informativo-educativas: - Sesiones con madres y padres - Consejo en pediatría - Sesiones a embarazadas, madres y menores de comunidad gitana y familias perceptoras de alimentos
Medidas políticas y técnicas	<ul style="list-style-type: none"> - Medio escolar: - Nuevo formato de menús de mediodía con sugerencias para las cenas - Almuerzos y meriendas saludables, celebraciones de cumpleaños, etc. - Becas de comedor 	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades deportivas: - Salidas montaÑeras mensuales - Las APYMA: juegos al aire libre - Ejercicio físico con mujeres gitanas - Dietas por edades y modalidades deportivas - Becas de deporte 	<ul style="list-style-type: none"> - Formativas: - Profesionales del centro de salud, monitores deportivos, voluntariado del banco alimentos
Acción comunitaria sobre estilos de vida saludables	<ul style="list-style-type: none"> - Celebraciones en el municipio con reparto de fruta, zumos, mesas informativas: - Fiestas patronales, 8 de marzo, 25 de noviembre 	<ul style="list-style-type: none"> - Jornada anual lúdica en piscinas, polideportivo, espacios abiertos: - Actividades variadas multiculturales y reparto de merienda saludable variada 	<ul style="list-style-type: none"> - Campaña de adhesión de establecimientos al proyecto comunitario: - Elaboración del logo y edición de pegatinas

APYMA: asociación de padres y madres de alumnos.

Tabla 2
CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LAS ENTIDADES Y ASOCIACIONES PARTICIPANTES

Proyecto comunitario de Promoción de Salud y Estilos de Vida Saludables en la Infancia y Juventud de Berrioizar					
Valoración general del proyecto: Valora (1 es la menor puntuación; 5 la mayor puntuación):					
	1	2	3	4	5
Los temas trabajados					
Las actividades realizadas					
Los recursos utilizados					
La forma de trabajo del grupo promotor					
La participación de tu entidad					
La participación de otras entidades					
El intercambio de experiencias					
La incorporación o ampliación de enfoques y/o acciones de promoción de salud en tu entidad o asociación					
Las actividades comunes de información y sensibilización					
Tu grado de satisfacción personal					
Lo que te ha parecido más útil o te ha gustado más: Algo que mejorarías, ampliarías o cambiarías: Valoración de tu propio programa dentro de este proyecto:					

Se destaca el propio proyecto (global, transversal, sostenible, participativo, criterios de igualdad), su continuidad, su presencia en el pueblo, la mejora que se va consiguiendo, el cumplimiento de objetivos, el que se busquen alternativas a las dificultades encontradas, la amplia participación de entidades, profesionales, colectivos, etc.

También se destaca como positivo el trabajar en red, la coordinación y la posibilidad de contactos entre grupos y entidades, algunas actividades concretas (calendario, el logo, la jornada de puertas abiertas, la intervención en el comedor escolar, las fiestas sostenibles, etc.), los temas trabajados, etc. Se consideran importantes los apoyos en subvenciones y el asesoramiento y materiales de la Sección de Promoción de Salud de Salud Pública.

Se plantea mantener o aumentar el número de entidades, incrementar la implicación de alguna de ellas, nuevas ideas, mayor coordinación, ampliar la difusión en la población,

la incorporación del instituto, más apoyo desde la dirección de los centros implicados, ampliar la participación de las familias y también la de los inmigrantes y jóvenes.

Las actividades programadas se han desarrollado en la forma y tiempo previsto con algunas excepciones. A las programadas se han añadido otras nuevas surgidas a lo largo del propio proceso: sesión con familias receptoras de alimentos, taller de salud bucodental, diseño de dietas alimenticias por edades y modalidades deportivas, etc.

La cobertura poblacional ha sido amplia y el trabajo en distintos ámbitos refuerza lo que se trabaja en cada uno de ellos. La articulación de las diferentes actividades se valora muy positivamente.

Se considera que los recursos utilizados han sido adecuados. En algunos casos, se demanda más apoyo de las direcciones.

Se está analizando la evolución del sobrepeso y la obesidad en Berriozar en los últimos años, como indicador de la evolución de la morbilidad asociada a una alimentación y ejercicio físico no saludables. La medición inicial con la que contamos fue una prevalencia de sobrepeso y obesidad en chicos (12,5 y 12,2) superior a la de Navarra (11,52 y 9,93), sin diferencias apreciables en chicas (tabla 4).

Se han desarrollado y consolidado diferentes servicios preventivos informativo-educativos por parte de las entidades participantes: ampliación del trabajo en aula, creación de rincones informativo-educativos en el comedor escolar, consejo sobre estilos de vida y protocolos de atención al sobrepeso y la obesidad en los centros de salud, etc.

Se han articulado y reforzado las actividades de promoción de estilos de vida saludables

Tabla 3
JORNADA DE REFLEXIÓN, 2 DE MAYO DE 2011. DAFO PROYECTO COMUNITARIO

	Fortalezas	Debilidades
Análisis interno	Diversidad Motivación, apuesta, compromiso Visión global Participación distintas entidades Implicación institucional Cantidad de profesionales y colectivos Trabajo común en red Trabajo en grupo Trabajo con perspectiva integral Retroalimentación, se multiplica Diferentes aportaciones, perspectivas Se ha llegado a diferentes áreas y ámbitos Se ha trabajado con población gitana Legítima y normaliza objetivos del proyecto Legítima promoción y prevención Formación de formadores Innova y multiplica recursos Coordinación Diversidad cultural Amplía la mirada de las asociaciones Respuesta positiva a la crisis Trabajo bastante asentado	Limitaciones con adolescencia y familias Aspectos psicosociales Nos cuesta definir proyectos de forma medible Falta tiempo Falta participación ciudadana Falta implicación del sistema educativo Introducir al instituto Implicar más a familias inmigrantes Profundizar más en algún área (drogas, sexualidad) Trabajo al unísono Herramientas para llegar a las familias, inmigrantes Análisis más exhaustivo del contenido que se quiere trabajar Falta coordinación Crisis económica Participamos pocos ciudadanos y voluntariado Nos dejamos parte de la población
	Oportunidades	Amenazas
Análisis externo	Diversidad cultural y poblacional Cultura de participación Foros de participación Nuevos valores que se transmiten Actitudes de respeto, escuchar, tiempo, valoración en parte de la población La sociedad rompe esquemas y tabús Parte de la ciudadanía y la juventud se convierten en agentes activos de salud Medios locales para difundir el proyecto Espacios implicados en consumo de frutas Proyectos de sostenibilidad y cuidados del espacio Programa de reparto de frutas y verduras en centros educativos Prevención de riesgos Amplitud de estructuras y recursos implicados Implicación institucional Amplitud de convivencia social de promoción de hábitos saludables El premio NAOS Las APYMA Crisis económica Hay más zonas, sitios, recursos que pueden incorporarse	Crisis. Recortes económicos, personales Clima social de ansiedad, tensión, presión Modelos-valores sociales poco saludables Cultura de la inmediatez La diversidad poblacional hace más complejo el trabajo Papel de los medios de comunicación y la publicidad Mensajes que se distorsionan en distintas edades Riesgo de disminuir la fruta y la verdura En momentos de crisis, la ciudadanía toma menos medidas de prevención No prevención de inmigrantes y otros colectivos Repercusión de la crisis económica en los profesionales y la realización óptima del trabajo Volumen de trabajo y ritmos de trabajo: ¿dónde está lo prioritario? Escasa cultura de la evaluación Demanda de servicios Falta de representación en las asociaciones de mujeres

APYMA: asociación de padres y madres de alumnos.

Tabla 4
SOBREPESO Y OBESIDAD POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD
(BERRIOZAR, NAVARRA, 2008)

	Berriozar N = 1.938			Navarra N = 77.762		
	SP	OB	SP+OB	SP	OB	SP+OB
Chicas < 5 años	14,62	8,47	23,09	15,27	10,35	25,62
Chicas > 5 años	8,57	7,91	16,48	8,39	5,68	14,07
Global chicas	11,69	8,2	19,89	11,3	7,66	18,96
Chicos < 5 años	15,6	11,2	2,8	14,55	10,8	25,35
Chicos > 5 años	9,4	13,2	22,6	9,29	9,29	18,58
Global chicos	12,5	12,2	24,7	11,52	9,93	21,45

OB: obesidad; SP: sobrepeso.

realizadas en el marco de las distintas asociaciones y entidades participantes.

Se ha apoyado la promoción de entornos saludables: apoyo a ampliación de la oferta municipal deportiva, apoyo a las iniciativas desarrolladas en el marco de la Agenda local 21 (circuitos deportivos al aire libre, carril bici, senderismo, instalaciones deportivas cubiertas y al aire libre), apoyo a la ampliación de becas de comedor y de deporte, apoyo a la oferta de celebraciones saludables y sostenibles en distintos ámbitos (escolar, ludoteca y municipal), adhesión de los comercios al proyecto, etc.

Discusión

El proyecto permite comprobar que es posible, como plantea la Estrategia NAOS⁵ y los documentos de promoción de la salud⁶⁻⁹ y de atención comunitaria¹⁰⁻¹³, desarrollar actividades de distinto tipo (información y sensibilización, educativas, comunitarias, políticas y técnicas), desde un proyecto local, colaborativo de trabajo intersectorial en distintos ámbitos (familiar y comunitario, escolar, comercio local y sanitario), pero es necesario desarrollar instrumentos que permitan medir los resultados y conocer su contribución al desarrollo de estilos de vida saludables y al cambio de tendencia en la obesidad infantil. Debemos incorporar las actividades comunitarias al sistema de información de AP y poder obtener de forma fácil la información sobre la situación de la salud y los estilos de vida de cada zona.

Dado que, según las y los participantes, la puesta en marcha del proyecto, con sus características de trabajo intersectorial en red, favorece la orientación del centro de salud no solo hacia la persona, sino también hacia la comunidad, y permite desarrollar actitudes positivas y la participación de los profesionales de salud y de otras entidades y asociaciones en la promoción de la salud, el impulso de este tipo de proyectos puede ser clave para la mejora de la AP en la línea de las Estrategias 6, 10, 25, 27 y 34 que plantea el proyecto AP 21¹⁴. En el mismo sentido, hemos de constatar la importancia que en el proyecto ha tenido la colaboración entre AP y Promoción de Salud/Salud Pública.

Bibliografía

1. Departamento de Salud. Encuesta Nacional de Salud 2006 Navarra. Pamplona: Gobierno de Navarra; 2010 [consulta el 16 de febrero de 2012]. Disponible en: <http://snipurl.com/22do1rs>.
2. Departamento de Psicología Evolutiva y de la educación, Universidad de Sevilla y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas navarros de 11 a 17 años. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2010 [consulta el 16 de febrero de 2012]. Disponible en: <http://snipurl.com/22do201>
3. Gobierno de Navarra, Instituto de Estadística de Navarra. [sede web]. Pamplona: navarra.es [actualizada el 24 de noviembre de 2006]. Encuesta de condiciones de vida de la población en Navarra 2007 [consulta el 16 de febrero de 2012]. Disponible en: <http://snipurl.com/22do9pf>
4. Ayuntamiento de Berriozar. Servicios municipales. [sede web]. Berriozar, Navarra: berriozar.es. [consulta el 16 de febrero de 2012]. Disponible en: http://www.berriozar.es/entrada/sel_id.htm
5. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y Agencia Española de Seguridad Alimentaria y nutrición. Estrategia NAOS. Madrid: Agencia Española de Seguridad Alimentaria; 2005 [consulta el 16 de febrero de 2012]. Disponible en: <http://snipurl.com/22do2qd>
6. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Ginebra: OMS, 1986 [consulta el 16 de febrero de 2012]. Disponible en: <http://snipurl.com/22doape>
7. Sarriá A y otros. Promoción de la salud en la Comunidad. Madrid: Código 33039EU01A01 de la Colección estudios de la UNED; 2008.
8. Echaury M, Pérez MJ. Estilos de vida. Promoción de Salud. Acciones colectivas y comunitarias. Pamplona: Gobierno de Navarra; 2001.
9. Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud. La Evidencia de la Eficacia de la Promoción de la Salud. Configurando la Salud Pública en una Nueva Europa. Parte Uno: Documento Base y Parte Dos: Libro de Evidencia. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2000.
10. Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria, PACAP. [sede web]. Granada: PACAP.com; 2011 [consulta el 16 de febrero de 2012]. Disponible en: <http://www.pacap.net/>
11. Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria, PACAP. ¿Cómo iniciar un proceso de intervención comunitaria y participación comunitaria desde un centro de salud?. Madrid: Instituto de Salud Pública, Comunidad de Madrid, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, 2004 [consulta el 16 de febrero de 2012]. Disponible en: <http://snipurl.com/22do37z>
12. Universidad Autónoma de Barcelona. Atención comunitaria en atención primaria. Revista Clínica Electrónica en Atención Primaria 2008;16 [consulta el 16 de febrero de 2012]. Disponible <http://snipurl.com/22do3n0>.
13. Ministerio de Sanidad Y Consumo: Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012, Proyecto AP-21. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007 [consulta el 16 de febrero de 2012]. Disponible en: <http://snipurl.com/22do3ub>

ES NECESARIO
DESARROLLAR
INSTRUMENTOS
QUE PERMITAN
MEDIR LOS
RESULTADOS Y
CONOCER SU
CONTRIBUCIÓN AL
DESARROLLO
DE ESTILOS DE VIDA
SALUDABLES